



Congresso Nacional da AMACC - 2013

Cuidados Posteriores (Aftercare)

Esclarecimento de conceitos relacionados

Fernando Lopes



Cuidados posteriores status complicações

Necessidade de cuidados posteriores
especificados (aftercare)

Convalescença (ausência de cuidados
especiais especificados)

Apenas **status** , sem necessidade de
cuidados no episódio considerado

História pessoal de cirurgia
(ausência de um estado residual)

Complicação

Seguimento (follow-up)

Cuidados posteriores

Doente já tratado de alguma doença ou lesão que já não está presente, ou que está a receber cuidados para consolidar o tratamento, para cuidar de estados residuais, ou para prevenir a recorrência. São exemplos de cuidados posteriores:

- Extração de implantes (ortopédicos ou outros)
- Cuidados com fraturas em cicatrização, traumáticas ou patológicas
- Cuidados a seguir a determinadas cirurgias: do sistema nervoso, do aparelho circulatório, respiratório, digestivo, geniturinário, da pele...
- Segundos tempos cirúrgicos precoces ou tardios: separação de enxertos pediculados; encerramento de ostomias
- Tratamento de “sequelas”

Fig 3 Illustration of the technique of providing individual flap cover for two fingers.



SABAPATHY S R et al. J Hand Surg Eur Vol 2008;33:65-70

Fig 1 (a) A dorsal combined loss of the thumb with the prepared bone graft.

Cuidados
posteriores



SABAPATHY S R et al. J Hand Surg Eur Vol 2008;33:65-70

THE JOURNAL OF
**HAND
SURGERY**
(European Volume)

Inserção e remoção de expansor subcutâneo



Tissue expander placed in abdomen for grafting to arm



After successful excision and grafting of expanded tissue.

<http://www.giantnevus.com/gallery.html>

Cuidados posteriores versus convalescença (V66.)

Cuidados posteriores

Os cuidados posteriores não devem confundir-se com convalescença.
Nesta, os doentes:

- recebem medidas de suporte, gerais, de conforto, para controlar a dor e recuperar a forma física
- não precisam de cuidados especificados ou previamente determinados
- ...

Status após procedimento

O doente foi submetido a um determinado procedimento e apresenta um estado residual que afeta o seu estado de saúde ou qualidade de vida

- tem uma colostomia, ou outra abertura artificial
- tem um implante mamário ou a mama reconstruída após mastectomia por neoplasia
- tem um pacemaker cardíaco
- tem uma banda gástrica
- tem uma anastomose (bypass) entre duas partes diferentes do tubo digestivo
- tem fixadores nos ossos implantados para tratar uma fratura
- tem uma válvula de drenagem de líquido céfalo-raquidiano

Status versus história pessoal de cirurgia

Status

História pessoal de cirurgia:

O doente foi submetido a um procedimento, cirúrgico ou não, mais ou menos invasivo, e não ficou com um qualquer estado residual (status) que represente uma limitação significativa do seu estado de saúde ou da sua qualidade de vida:

- foi submetido a excisão de um quisto sebáceo ou outra lesão benigna
- foi amigdalectomizado
- teve uma parto por cesariana (...)

Complicações

Doente que foi submetido a um procedimento, médico ou cirúrgico, mais ou menos invasivo e em quem surgiram, imediata ou precocemente, condições imprevistas imputáveis à realização do procedimento.

Situações novas de doença ou limitação funcional não esperada que surjam na sequência da instituição das terapêuticas e não sejam imputáveis a situações independentes dos procedimentos instituídos (SIGIC).

Para que se codifiquem complicações é necessário que:

- sejam mais do que uma condição ou ocorrência esperada
- exista uma relação de causa-e-efeito entre a condição apelidada de complicação e os cuidados prestados
- haja documentação de que se trata de uma complicação

Complicações, efeitos tardios e seguimento (follow up)

Complicações

Os doentes tratados de alguma doença ou lesão podem necessitar de vigilância para detetar recidivas (neoplásicas), estados residuais, ou mesmo efeitos tardios (sequelas).

Os episódios para exames de seguimento que não revelarem lesão residual ou recidiva classificam-se com V67.x

Uma cicatriz quelóide na incisão cirúrgica ou uma deformidade anatómica no local operado são, habitualmente, efeitos tardios

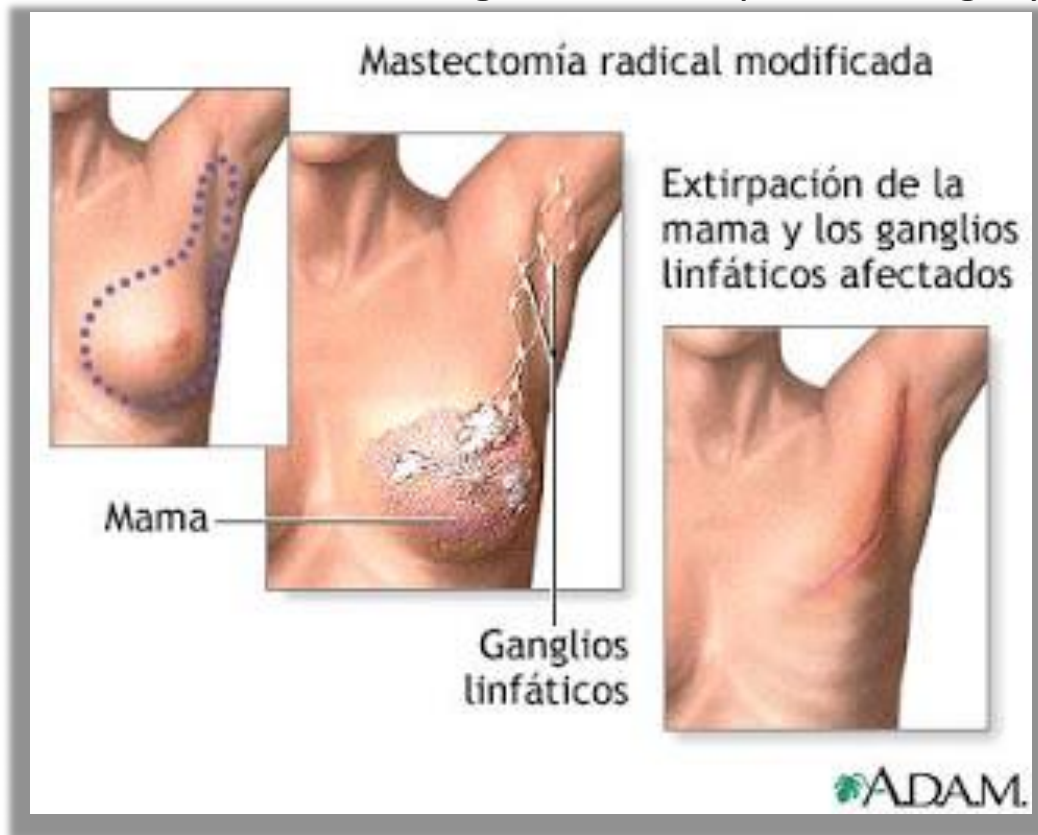
Os efeitos tardios não são complicações.

Cuidados posteriores após mastectomia

V51 Aftercare involving the use of plastic surgery

V51.0 Encounter for breast reconstruction following mastectomy

V51.8 Other aftercare involving the use of plastic surgery



<http://clinicadrthomaz.blogspot.pt/2012/05/mastectomia.html>

Cuidados posteriores após mastectomia

V51 Aftercare involving the use of plastic surgery

V51.0 Encounter for breast reconstruction following mastectomy

V51.8 Other aftercare involving the use of plastic surgery

Admissão para reconstrução mamária após mastectomia por neoplasia
mamária: V51.0 + V10.3

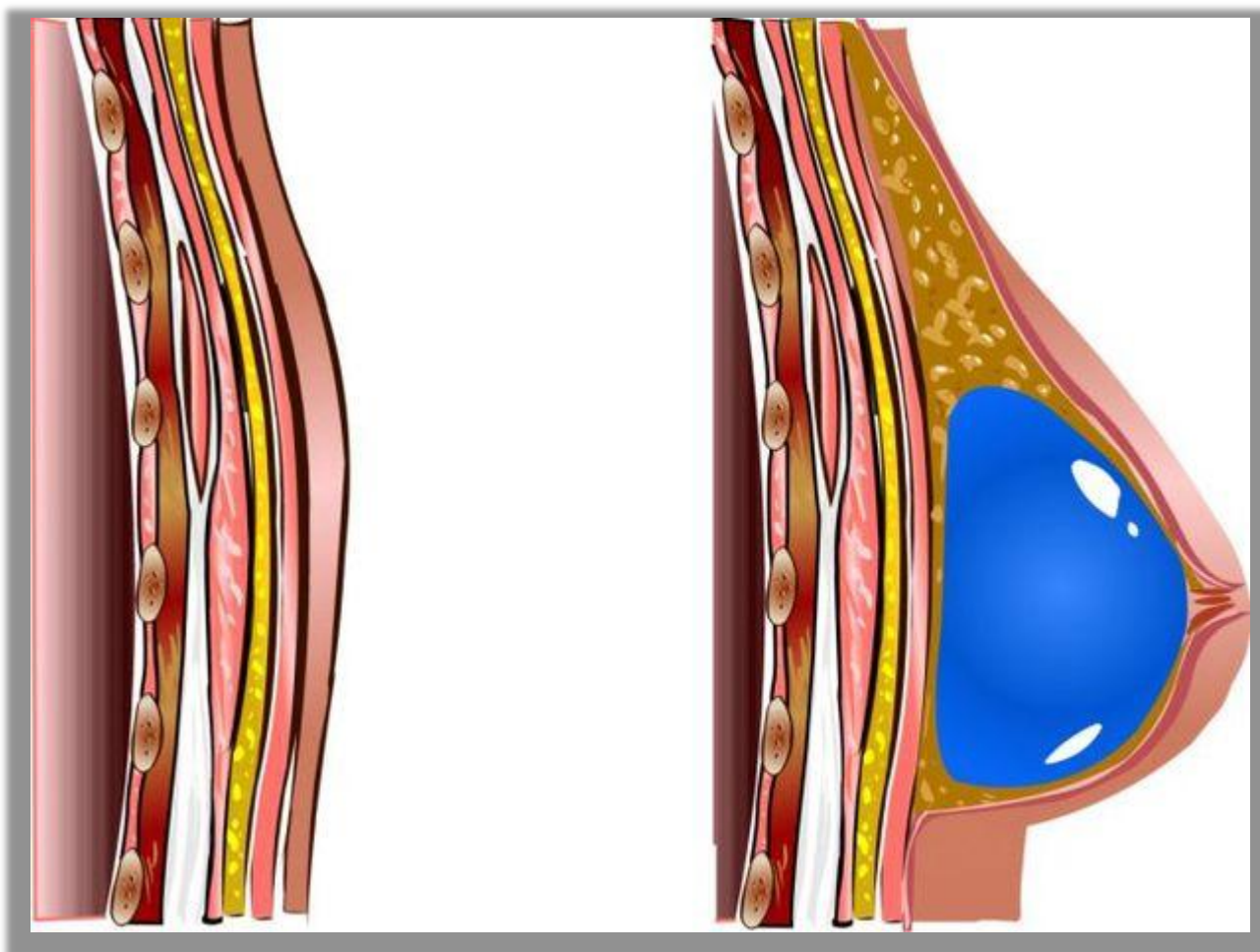
Status de mama reconstruída após mastectomia por neoplasia:
V43.82 + V10.3

Deformidade ou desproporção de mama reconstruída – admissão para
simetrização, redução ou aumento da mama contralateral :

612.0 Deformity of reconstructed breast

612.1 Disproportion of reconstructed breast

Cuidados com implantes mamários



<http://www.sitesmexico.com/notas/2012/mayo/todo-implantes-mamarios.htm>

<http://www.sitesmexico.com/notas/2012/mayo/todo-implantes-mamarios.htm>

Cuidados com implantes mamários

Admissão para implante mamário por motivos estéticos, sem doença mamária: V50.1

Admissão para implante mamário: V52.4
Admissão para substituição de implante mamário: V52.4
Admissão para remoção de implante mamário: V52.4

Status de implante mamário: V43.82
Status de remoção de implante mamário: V45.83
Ausência adquirida de mama: V45.71

Complicação mecânica de prótese mamária: 996.54
Complicação infecciosa de prótese mamária: 996.69
Fibrose em prótese mamária: 996.79
Contratura capsular de implante mamário: 611.81

Admissões em patologia mamária

Admissão para mastectomia ou implante mamário, ajuste ou status de implante

| Código | Descrição | Utilização |
|--------|--|--|
| 174.x | Malignant neoplasm of female breast | Admissão para mastectomia terapêutica por neoplasia mamária ressecada ou não Admissão para ooforectomia por neoplasia mamária Admissão para alargamento da margem de secção (CC 4 th Q 1994 p.44-45) |
| 611.1 | Hypertrophy of breast | Ginecomastia; hipertrofia mamária EXCLUI engurgitamento mamário no recém-nascido (778.7) e desproporção da mama reconstruída (612.1) |
| 611.8 | Other specified disorders of breast | 611.81 Ptose mamária 611.82 Hipoplasia mamária; micromastia 611.83 Contratura capsula de implante mamário |
| 612.x | Deformity and disproportion of reconstructed breast | 612.0 Deformidade da mama reconstruída: irregularidade do contorno, tecido em excesso 612.1 Desproporção da mama reconstruída: assimetria mamária |
| V43.82 | Organ or tissue replaced by other means - Breast | Status de implante mamário (CC 4 th Q 1995 p.55) |
| V45.71 | Acquired absence of breast and nipple | Ausência adquirida da mama e mamilo Aceite como Diagnóstico Principal no MCE desde Outubro 2001 EXCLUI ausência congénita de mama e mamilo (757.6) |

Admissões em patologia mamária

| | | |
|---------------|---|---|
| V45.83 | Breast implant removal status | Status de remoção de implante mamário EXCLUI cuidados posteriores (aftercare) (V51.x) (CC 4 th Q 1995 p.55) |
| V50.1 | Other plastic surgery for unacceptable cosmetic appearance | Admissão para mamoplastia apenas por motivos estéticos ou cosméticos: ausência de problemas ou sofrimento; inclui o "face-lift" Admissão para inserção de implante mamário Admissão para mamoplastia de aumento EXCLUI admissão para redução mamária (611.1) e a cirurgia plástica após traumatismo ou cirurgia (de mastectomia) cicatrizada (V51.0-V51.8) (CC 4 th Q 1995 p.55) |
| V50.41 | Prophylactic organ removal - breast | Admissão para mastectomia profilática: por história familiar de neoplasia maligna da mama (V16.3), e susceptibilidade conhecida ao cancro mamário (V84.01); inexistência de sinais ou sintomas. EXCLUI a mastectomia terapêutica (174.x) (CC 4 th Q 1994 p.94-95, 4 th Q 2004 p. 106-107) |
| V51.0 | Aftercare involving the use of plastic surgery | Admissão para reconstrução mamária após mastectomia (por cancro) quando não existe condição residual (cicatriz, contratura, sequele...) Admissão para inserção de implante ou de expansor de tecidos Deve ser acompanhado por um código adicional de status EXCLUI a deformidade e desproporção da mama reconstruída (612.0-612.1) (CC 4 th Q 1994 p.27-28, 4 th Q 1994 p.44-45) |

Admissões em patologia mamária

| | | |
|---------------|---|--|
| V52.4 | Fitting and adjustment – Breast prosthesis and implant | <p>Admissão para ajuste de prótese ou de implante</p> <p>Admissão para remoção de prótese ou implante mamário, sem diagnóstico de complicação</p> <p>Admissão para substituição de expansor mamário</p> <p>EXCLUI a admissão para inserção de implante (V50.1)</p> <p>(CC 4th Q 1995 p.55)</p> |
| V67.09 | Follow-up examination following other surgery | <p>Admissão para (exame de) seguimento (follow-up)</p> <p>Ausência de lesão residual ou de detecção de problemas</p> <p>(CC 4th Q 1995 p.53, 4th Q 2000 p.55-56)</p> |
| xxx.xx | <p>Cicatriz</p> <p>Contractura</p> <p>Sequela</p> | <p>Codificar a condição, não um código V</p> <p>(CC 4th Q 1994 p.23-24)</p> |

Neuroestimuladores & bombas perfusoras

- Os elétrodos devem ficar em contacto com a estrutura a estimular:



- O neuroestimulador e a bomba perfusora são implantados numa bolsa sob a pele

Neuroestimuladores & bombas perfusoras



Neuroestimuladores e bombas perfusoras



<http://www.youtube.com/watch?v=OBMIJpLF-Zk>

<http://www.youtube.com/watch?v=h6kgUtIDv7k>

<http://www.youtube.com/watch?v=DH3B7fiV6u0&feature=related>

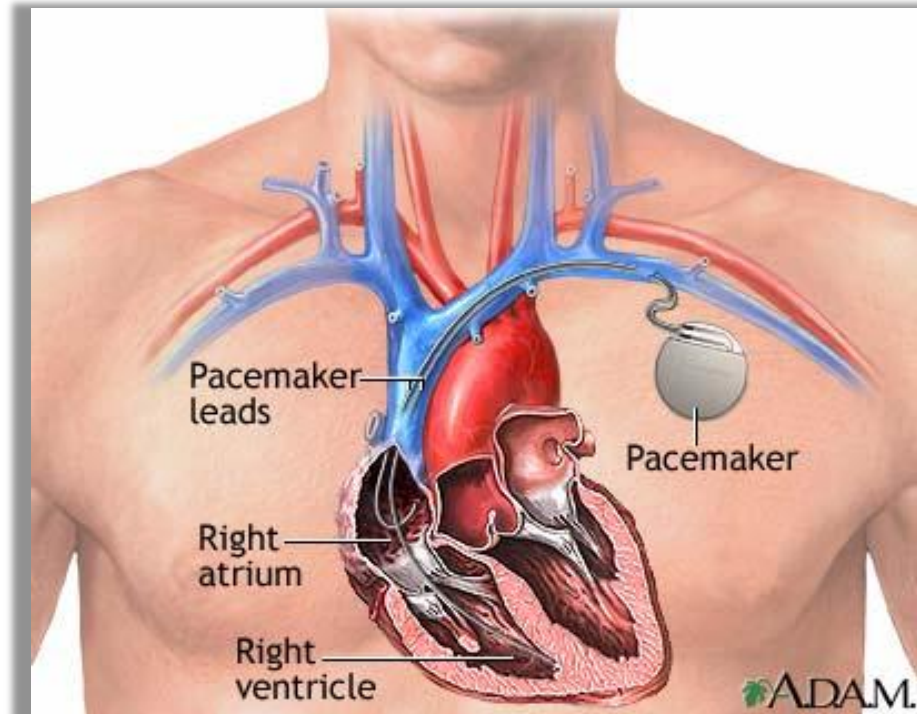
Cuidados posteriores no aparelho circulatório

V53.3 Cardiac device

V53.31 Cardiac pacemaker

V53.32 Automatic implantable cardiac defibrillator

V53.39 Other cardiac device



<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/images/ency/fullsize/19566.jpg>

Cuidados posteriores no aparelho circulatório

V53.3 Cardiac device

V53.31 Cardiac pacemaker

V53.32 Automatic implantable cardiac defibrillator

V53.39 Other cardiac device

Admissão para substituição do gerador (bateria) de pacemaker: V53.31

Status de pacemaker cardíaco: V45.01

Status de desfibrilhador cardíaco implantável automático: V45.02

Síncope por bloqueio aurículo-ventricular devido a falência da bateria de pacemaker cardíaco: 996.01 + 426.10 + 780.2

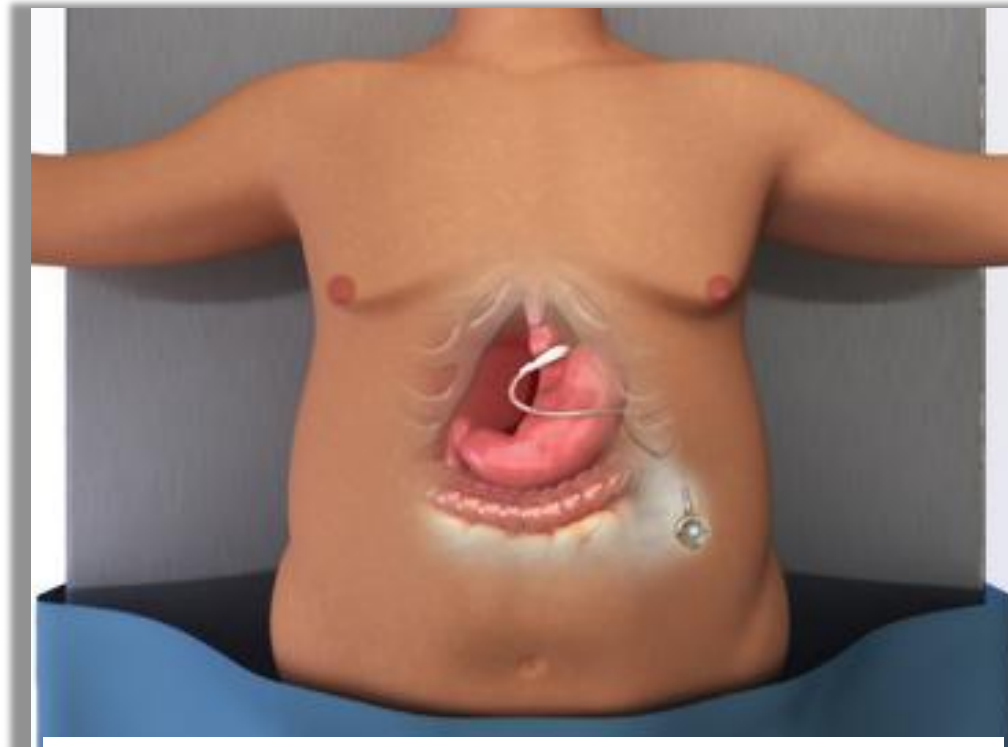
Cuidados posteriores no aparelho digestivo

V53.5 Other gastrointestinal appliance and device

V53.50 Fitting and adjustment of intestinal appliance and device

V53.51 Fitting and adjustment of gastric lap band

V53.59 Fitting and adjustment of other gastrointestinal appliance and device



http://www.riversideonline.com/services/weight_loss/surgical/gastric-banding.cfm

Cuidados posteriores no aparelho digestivo

V53.5 Other gastrointestinal appliance and device

V53.50 Fitting and adjustment of intestinal appliance and device

V53.51 Fitting and adjustment of gastric lap band

V53.59 Fitting and adjustment of other gastrointestinal appliance and device

Admissão para **ajuste** de banda gástrica: V53.51

Admissão para **remoção** de banda gástrica: V53.51

Admissão para **remoção** de balão gástrico: V53.59

Status de banda gástrica: V45.86

Status de cirurgia bariátrica: V45.86

Infeção de banda gástrica: 539.01

Slippage de banda gástrica: 539.09 + 996.59

Complicação de banda gástrica na gravidez: 694.2x

http://www.riversideonline.com/services/weight_loss/surgical/gastric-banding.cfm

Admissão para procedimentos relativos a bandas gástricas

- Quando o doente é admitido para implantação de banda gástrica o diagnóstico é a **obesidade**. (278.0x)
- Se for necessário uma admissão para ajuste da banda gástrica o diagnóstico é de **Fitting and adjustment** (V53.99) ao qual se acrescenta o de status de banda gástrica (V45.86 ou 649.2x)
- Se o doente emagreceu, já não precisa da banda e é admitido para a remover, trata-se de um **cuidado posterior** (V53.51).
- O doente que não responde ao tratamento e que não emagrece e que vai remover a banda gástrica, não se enquadra em “cuidados posteriores”. Ele tem um problema, a **obesidade** (278.0x) que não está resolvido.
- A banda gástrica que migra da sua posição (539.09 + 996.59)
- A **Infeção** de banda gástrica é uma **complicação** (539.01)
- Páginas do Portal:
 - [Remoção de balão intra-gástrico / Remoção de banda gástrica](#)
 - [Revisão e ajuste de banda gástrica](#)

Cuidados posteriores com ostomias

V55 Attention to artificial openings

Includes: adjustment, repositioning or removal of catheter
closure
passage of sounds or bougies
reforming
toilet or cleansing

V55.0 Tracheostomy

V55.1 Gastrostomy

V55.2 Ileostomy

V55.3 Colostomy

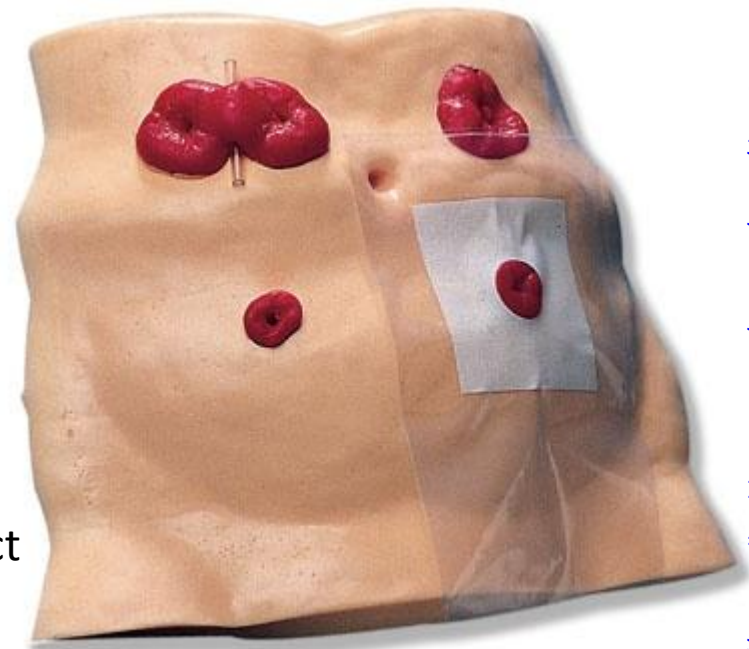
V55.4 Other artificial opening of digestive tract

V55.5 Cystostomy

V55.6 Other artificial opening of urinary tract

V55.7 Artificial vagina

V55.8 Other specified artificial opening

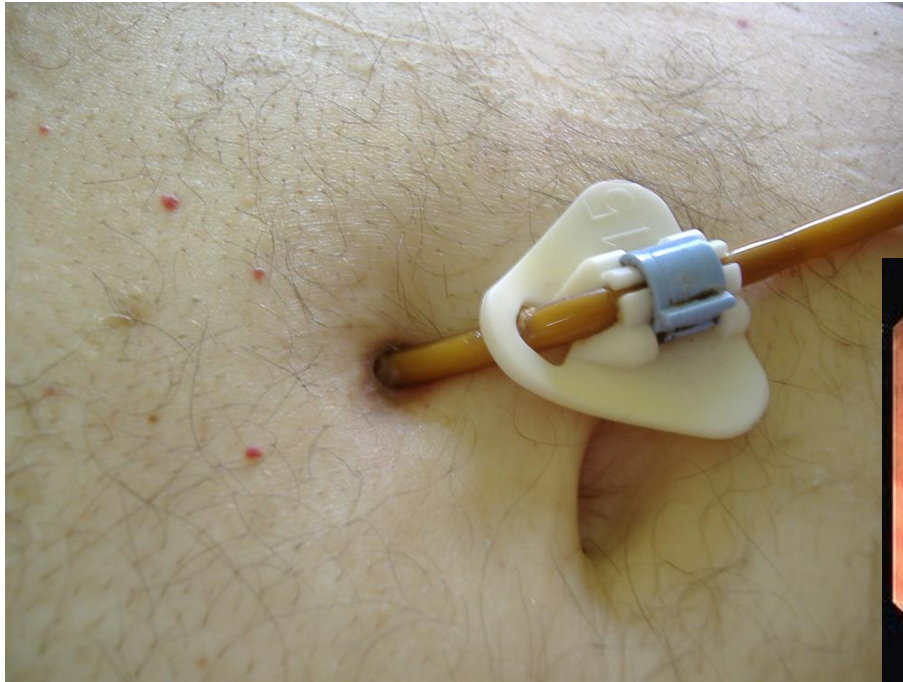


Ostomy care model:

www.aplhealthcare.com.au

http://www.aplhealthcare.com.au/contents/en-us/d71_Ostomy_Care.html

Percutaneous Endoscopic Gastrostomy

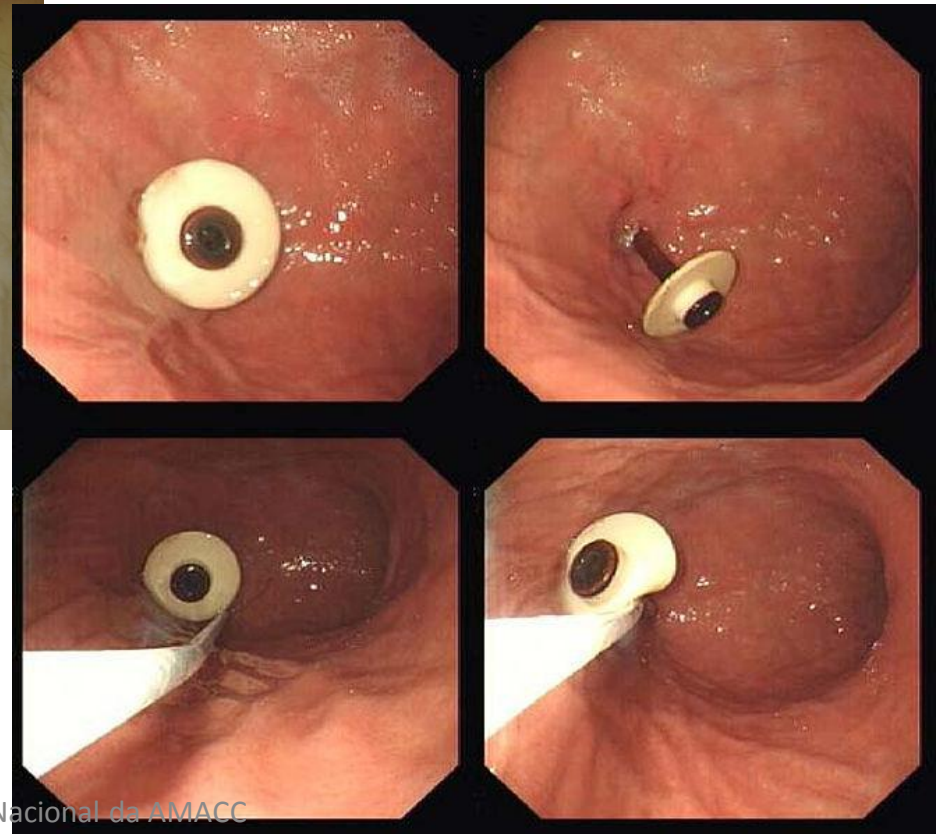


Tubo de gastrostomia visto do exterior

http://www.pflegewiki.de/wiki/Percutan_endoskopische_Gastrostomie

Botão de gastrostomia visto do interior

http://en.wikipedia.org/wiki/File:PEG_removal.jpg



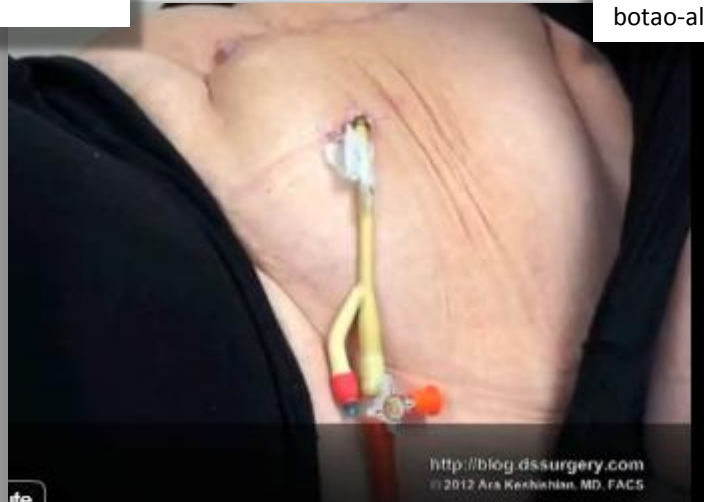
Cuidados posteriores com ostomias



http://www.springerimages.com/Images/RSS/1-10.1007_s11605-011-1454-5-1

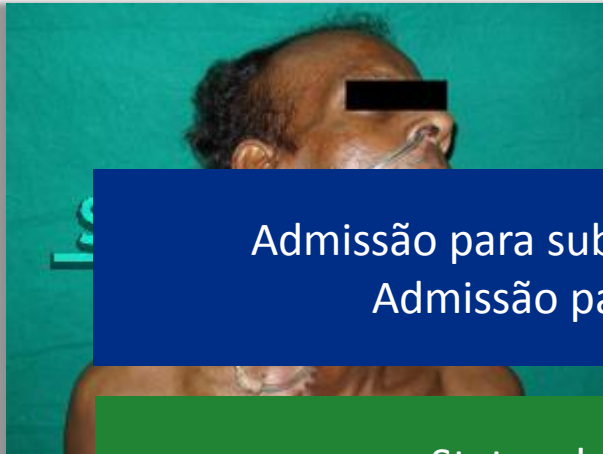


<http://gabriel-afonso.blogspot.pt/2010/06/troca-de-botao-alimentacao-gastrostomia.html>

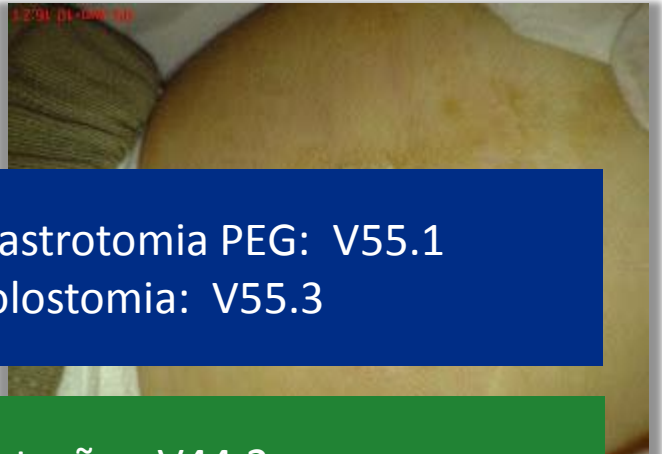


<http://www.encyclopedia.com/video/6ZqsAE1Xx8o-feeding-jejunostomy-removal.aspx>

Cuidados posteriores com ostomias



Admissão para substituição de botão de gastrotomia PEG: V55.1
Admissão para encerramento de colostomia: V55.3



Status de jejunostomia de alimentação: V44.2
Status de bypass ou anastomose intestinal: V45.3

Infeção de esofagostomia: 530.86
Complicação mecânica de esofagostomia: 530.87
Complicações de gastrotomia: 536.4x
Infeção de colostomia: 569.61
Mau funcionamento de ileostomia: 569.62
Hérnia peri-colostomia: 569.69
Pouchitis: 569.71

[http://10.1000/jejunostomy-removal.aspx](#)

Complicações das bandas gástricas: novos códigos

278.01 Obesidade mórbida + IMC

Admissão para cirurgia inicial

Remoção por insucesso

V53.51 Regulação e ajuste de banda gástrica

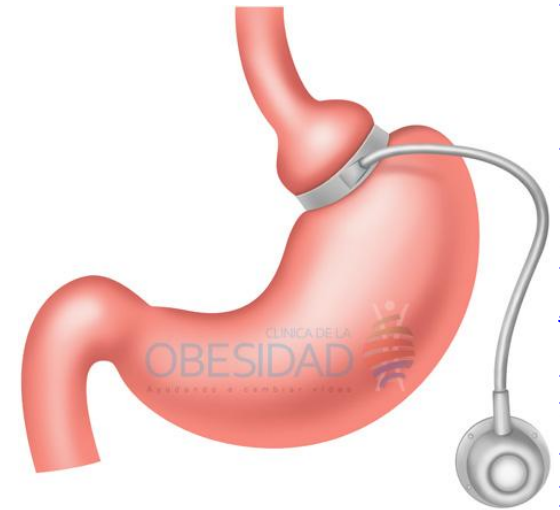
539.01 Infecção devida a procedimento de banda gástrica

539.09 Outras complicações de procedimento de banda gástrica

996.59 Complicação mecânica

996.79 Outras complicações: oclusão, embolia, fibrose,
hemorragia, dor, estenose, trombose

NB: 539.01 e 539.09 podem associar-se com os códigos antigos:
“Use additional code to identify complications”



Nefrostomia e ureteroscopia



<http://resnaturalia.blox.pl/tagi>



FIGURA 1.



FIGURA 2.



FIGURA 3.

Cuidados posteriores no aparelho urinário

V53.6 Fitting and adjustment of urinary devices

V55.5 Attention to cystostomy

V55.6 Attention to other artificial opening of urinary tract



http://portalcodgdh.min-saude.pt/index.php/Ficheiro:1._Cateteriza%C3%A7%C3%A3o.JPG

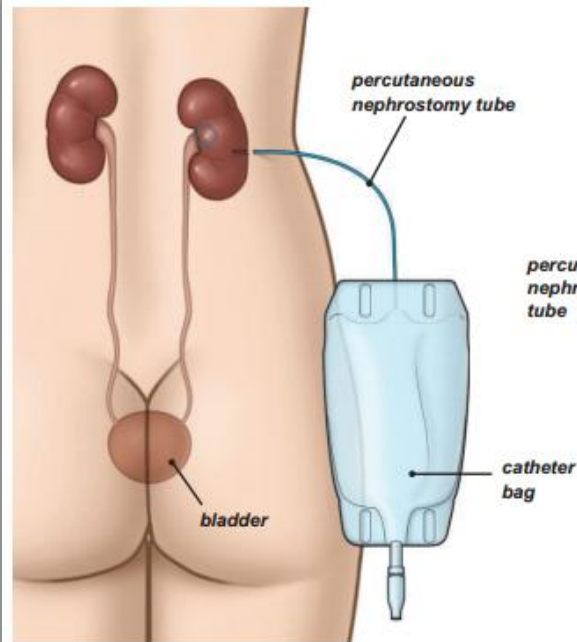


Fig. 3a: A percutaneous nephrostomy tube is used to drain urine directly from the kidney into the catheter bag.

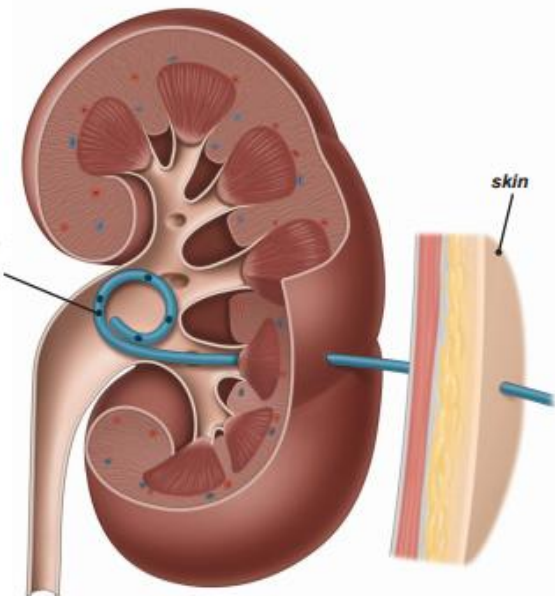


Fig. 3b: A percutaneous nephrostomy tube inside the kidney.

http://patients.uroweb.org/fileadmin/files/english/03_Treatment_of_Stones.pdf

Cuidados posteriores no aparelho urinário

V53.6 Fitting and adjustment of urinary devices

V55.5 Attention to cystostomy

V55.6 Attention to other artificial opening of urinary tract

Admissão para substituição de cateter duplo J: V53.6

Cuidados com cistostomia: V55.5

Cuidados com nefrostomia, ureterostomia ou uretrostomia: V55.6

Status de cistostomia: V44.5x

Status de nefrostomia, ureterostomia ou uretrostomia: V44.6

Infeção de cistostomia: 596.81

Complicação mecânica de cistostomia: 596.82

Prolapso de cistostomia: 596.83

<http://p.saude.pt>
3%A30.JPG

http://patients.uroweb.org/fileadmin/files/english/03_Treatment_of_Stones.pdf

Cuidados posteriores em ortopedia

V54.0 Aftercare involving internal fixation device

V54.01 Encounter for removal of internal fixation device

Admissão para **remoção** de fixadores internos: V54.01

Status de fixadores (ortopédicos) internos: V45.89

Complicação mecânica de fixadores internos: 996.49

Complicação infecciosa de fixadores internos: 996.67

Dor devida a fixadores ortopédicos internos: 996.78

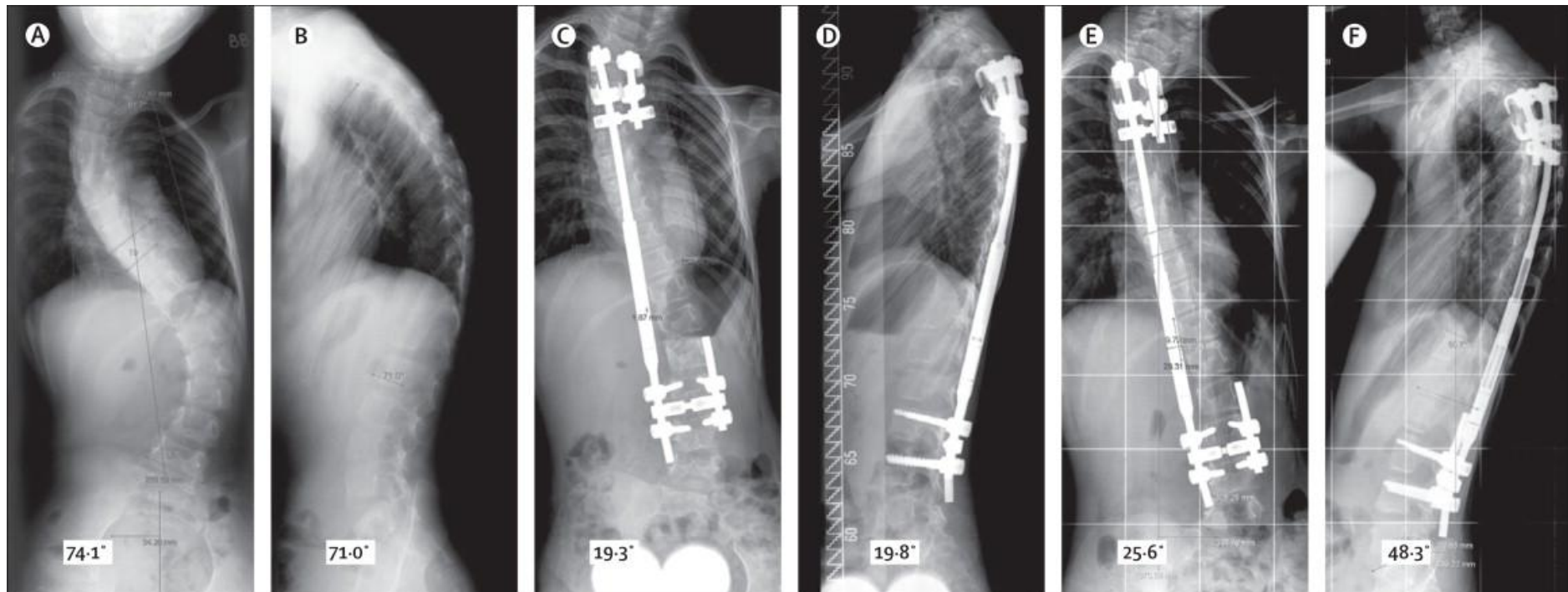


http://www.stemcellbank.spb.ru/news_117.html

Cuidados posteriores em ortopedia

V54.0 Aftercare involving internal fixation device

V54.02 Encounter for lengthening/adjustment of growth rod



<http://ars.els-cdn.com/content/image/1-s2.0-S0140673612601123-gr2.jpg>

Cuidados posteriores em fraturas ósseas

V54.1 Aftercare for healing **traumatic** fracture

V54.10 ... of arm, unspecified

V54.11 ... of upper arm

V54.12 ... of lower arm

V54.13 ... of hip

V54.14 ... of leg, unspecified

V54.15 ... of upper leg

V54.16 ... of lower leg

V54.17 ... of vertebrae

V54.19 ... of other bone



Codificação Joelho/Ombro:
4º Encontro Nacional da AMACC

Cuidados posteriores em fraturas ósseas

V54.2 Aftercare for healing **pathologic** fracture

V54.20 ... of arm, unspecified

V54.21 ... of upper arm

V54.22 ... of lower arm

V54.23 ... of hip

V54.24 ... of leg, unspecified

V54.25 ... of upper leg

V54.26 ... of lower leg

V54.27 ... of vertebrae

V54.29 ... of other bone



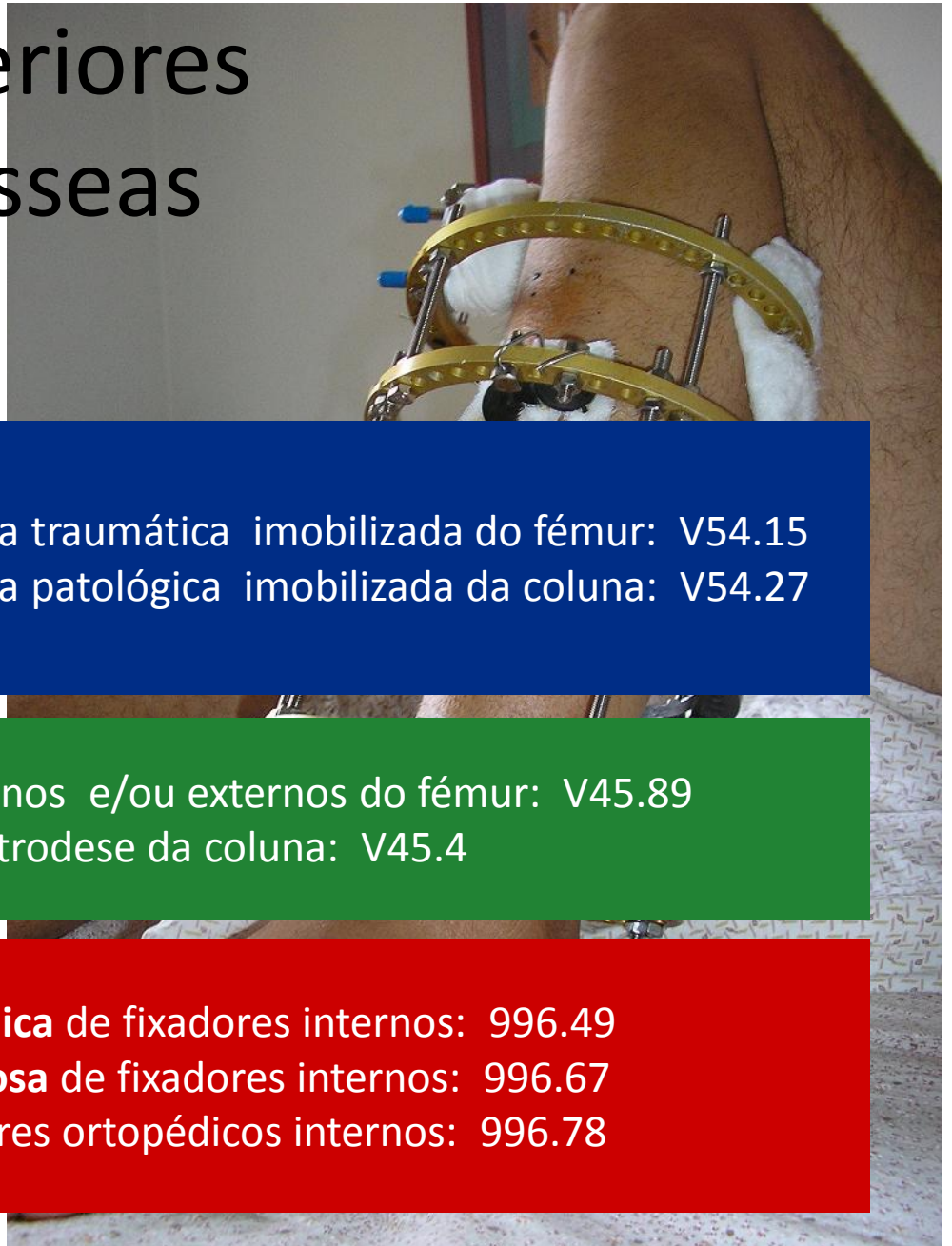
Fratura subtrocantérica em local de metástase óssea

Cuidados posteriores em fraturas ósseas



<http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/f/f6/Ilizarov2.jpg>

Cuidados posteriores em fraturas ósseas



Doente transferido com fratura traumática imobilizada do fémur: V54.15

Doente transferido com fratura patológica imobilizada da coluna: V54.27

Status de fixadores internos e/ou externos do fémur: V45.89

Status de artrodese da coluna: V45.4

Complicação mecânica de fixadores internos: 996.49

Complicação infecciosa de fixadores internos: 996.67

Dor devida a fixadores ortopédicos internos: 996.78

<http://a.co>

Cuidados posteriores em ortopedia

V54.8 Other orthopedic aftercare

V54.81 ... following joint replacement

V54.82 ... following explantation of joint prosthesis

V54.89 Other orthopedic aftercare

Cuidados posteriores em prótese do joelho:
V54.81 + V43.65

Status de prótese do joelho: V43.65

Desaperto de prótese do joelho: 996.41

Luxação de prótese do joelho: 996.42

Fratura de prótese do joelho: 996.43

Fratura periprotésica: 996.44

Osteólise periprotésica: 996.45

Desgaste da superfície articular da prótese: 996.47

Complic. infecciosa de prótese ortopédica: 996.66



Codificação Joelho/Ombro:

4º Encontro Nacional da AMACC

Cuidados pós-operatórios V58.4x

http://www.skinandallergynews.com/index.php?id=1059&type=98&tx_ttnews%5Btt_news%5D=1066&cHash=da03e20e36



Cuidados pós-operatórios V58.4x

Admissão para encerramento planejado de ferida cirúrgica resultante da exérese de neoplasia do nariz: V58.41 (para encerramento) + V58.42 (cirurgia por neoplasia) + V58.77 (cirurgia da pele) + V10.82 (neoplasia da pele)

Admissão para segundo tempo de reconstrução palpebral por cirurgia de Hughes: separação de retalho tarsoconjuntival: V58.43 (cirurgia de trauma) + V58.71 (órgãos sentidos)

http://www.skinandallergynews.com/index.php?id=1059&type=98&tx_ttnews%5Btt_news%5D=1066&cHash=da03e20e36



Informação

Técnica cirúrgica destinada à reconstrução da pálpebra inferior após a ressecção alargada de um tumor, ou depois dum ferimento com perda de tecidos numa extensão em mais de dois terços do rebordo palpebral.

Num primeiro tempo é criado um retalho tarsoconjuntival (a partir do tarso e da conjuntiva) da pálpebra superior, em forma de U, que é avançado inferiormente e suturado às margens do defeito na pálpebra inferior e à conjuntiva, formando a lamela posterior da pálpebra a reconstruir; a lamela anterior é criada com um enxerto de avanço de pele ou de músculo.

No segundo tempo, a realizar passadas 6 a 8 semanas, altura em que já existe uma irrigação adequada, o retalho é cortado deixando a margem posterior ligeiramente acima da margem anterior; a pele e a conjuntiva do novo rebordo palpebral não costumam necessitar de sutura ^[1].

Codificação

O diagnóstico no primeiro internamento é o da lesão ou o da neoplasia; e o procedimento procura-se no índice alfabético em:

Reconstruction

eyelid

with graft or flap

trasoconjuntival (one-stage) (two-stage)

O diagnóstico principal do internamento para o segundo tempo cirúrgico (o corte do retalho) será codificado em **Aftercare** / following surgery / for injury ... for neoplasm ... for trauma;

O procedimento de corte do retalho tarsoconjuntival, que não tem código próprio, codificar-se-á como outros procedimentos nas pálpebras: **Operation** / eyelid(s) NEC; não se pode utilizar o código genérico de corte dos pedículos ou retalhos por ele ser específico da pele (86.) e excluir as pálpebras.